

Borrar



INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL



CERTIFICADO COMPLEMENTARIO I DE LAS ENTIDADES DEL TERCER SECTOR DE ACCIÓN SOCIAL A EFECTOS DE SOLICITUD DEL INGRESO MÍNIMO VITAL

RELACIÓN DE LAS PERSONAS RESTANTES EMPADRONADAS EN EL DOMICILIO

(*) Los campos marcados con * son obligatorios

*Entidad social mediadora del Ingreso Mínimo Vital	*Número de registro de entidad
*Trabajador/a Social colegiado	*Número colegiado
*Apellidos y nombre de la persona solicitante	*DNI - NIE - Pasaporte de la persona solicitante

1. PERSONA EMPADRONADA .... (A numerar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos			
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	*Sexo	*Estado Civil

*Convivencia con la persona solicitante desde .... hasta ....
*Convivencia con resto de convivientes desde .... hasta ....
*Residencia legal desde .... hasta ....
*Percibe Renta Mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐
*Parentesco con la persona solicitante SÍ ☐ NO ☐
*Grado ....
*Parentesco con la persona empadronada núm. ....
*Grado ....

2. PERSONA EMPADRONADA .... (A numerar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos			
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	*Sexo	*Estado Civil

*Convivencia con la persona solicitante desde .... hasta ....
*Convivencia con resto de convivientes desde .... hasta ....
*Residencia legal desde .... hasta ....
*Percibe Renta Mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐
*Parentesco con la persona solicitante SÍ ☐ NO ☐
*Grado ....
*Parentesco con la persona empadronada núm. ....
*Grado ....

3. PERSONA EMPADRONADA .... (A numerar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos			
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	*Sexo	*Estado Civil

*Convivencia con la persona solicitante desde .... hasta ....
*Convivencia con resto de convivientes desde .... hasta ....
*Residencia legal desde .... hasta ....
*Percibe Renta Mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐
*Parentesco con la persona solicitante SÍ ☐ NO ☐
*Grado ....
*Parentesco con la persona empadronada núm. ....
*Grado ....

C-150-A1 cas V.2 20210415

4. PERSONA EMPADRONADA .... (A numerar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos			
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	*Sexo	*Estado Civil
*Convivencia con la persona solicitante desde .... hasta .... *Convivencia con resto de convivientes desde .... hasta			*Parentesco con la persona solicitante SÍ ☐ NO ☐ *Grado ....
*Residencia legal desde .... hasta			*Parentesco con la persona empadronada núm. ....
*Percibe Renta Mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐			*Grado ....

5. PERSONA EMPADRONADA .... (A numerar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos			
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	*Sexo	*Estado Civil
*Convivencia con la persona solicitante desde .... hasta .... *Convivencia con resto de convivientes desde .... hasta			*Parentesco con la persona solicitante SÍ ☐ NO ☐ *Grado ....
*Residencia legal desde .... hasta			*Parentesco con la persona empadronada núm. ....
*Percibe Renta Mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐			*Grado ....

20210415

6. PERSONA EMPADRONADA .... (A numerar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos			
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	*Sexo	*Estado Civil
*Convivencia con la persona solicitante desde .... hasta .... *Convivencia con resto de convivientes desde .... hasta			*Parentesco con la persona solicitante SÍ ☐ NO ☐ *Grado ....
*Residencia legal desde .... hasta			*Parentesco con la persona empadronada núm. ....
*Percibe Renta Mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐			*Grado ....

C-150-A1 cas V.2

7. CIRCUNSTANCIAS* (Acreditar exclusión social, discapacidad, violencia de género, explotación, situación sanitaria, situación social, situación económica, otras)

.... , a .... de .... de 20 ......

* Representante de la Entidad Social Mediadora	* Trabajador/a Social